

B-2 골유도 재생술을 이용한 치조제 보존술 및 치조제 증대술

안경현, 오현정, 김병욱, 한경윤

조선대학교 치과대학 치주과학교실

치조제 결손은 심각한 파괴성 치주질환, 치아 상실, 근관치료 실패나 외상으로 인한 골용적 상실의 결과로 발생하게 된다. 특히 상악전치부에서 치조제 결손이 발생한 경우, 통상적인 방법의 보철수복시 적절한 심미성을 얻기 힘들고 이상적인 위치에 임플란트 매식을 어렵게 한다. 그러므로, 이러한 문제점들을 해결하기 위해서는 치조제 증대 및 재건이 요구된다.

치조제 증대술에는 연조직 처치로 pouch procedures, interpositional grafts, onlay grafts 등이 있고 골 처치로 골이식 및 골유도 재생술을 이용한 방법 등이 있다.

차단막을 사용한 골결손부는 상부 치은결합조직의 초기 유입이 차단됨으로써 하부에서 재생된 골조직을 얻을 수 있다. 또한 차단막은 골결손부내의 혈병을 보호하고 상부 연조직으로부터의 외력을 차단함으로써 창상을 고정하여 골조직의 재생을 촉진한다.

발치와 동시에 골유도 재생술을 이용한 치조제 보존술은 신선한 발치와의 왕성한 치유기전을 이용하고, 발치와내에 골을 재생하고 발치와벽 변연의 흡수나 얇은 순측골판의 상실을 방지하고, 치조제의 높이와 폭을 보전하는데 그 목적이 있다.

본 증례는 상악전치부에서 골유도 재생술을 이용한 치조제 보존술 및 증대술을 시행하여 좋은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

증례 1

Patient Name : 이 ○ ○

Age/Gender : 41/M

Chief Complaint : Tooth mobility & Extrusion of Rt. central incisor

Present illness : 1) #21 Tooth Mobility (++++)

2) Gingival recession(2.5mm)

3) PD(buccal : 8mm, palatal : 7mm)

Tx. Plan : 1) Scaling and T.B.I.

2) Extraction of #11 and ridge preservation procedure by GBR Tech. & Connective Tissue graft

3) Maintenance care

증례 2

Patient Name : 김 ○ ○

Age/Gender : 21/M

Chief Complaint : 상악우측 중절치 및 측절치 부위의 ridge augmentation을 위해 보철과에서 refer됨.

Present illness :

- 1) 교통 사고로 인한 상악우측 중절치의 avulsion 및 측절치의 root rest 발거된 상태
- 2) 협설측 치조제 결손

Diagnosis : 상악우측 중절치 및 측절치 부위의 협설측 치조제 결손(Seivert Class I)

Tx. Plan : 1) Scaling and T.B.I.

- 2) Ridge augmentation via GBR tech. of #11, #12
- 3) Maintenance care